

CONVEGNO

**ADHD: per una condivisione dei percorsi
diagnostico-terapeutici**

Milano, 28 maggio 2013



Attention
Deficit
Hyperactivity
Disorder

DAL REGISTRO REGIONALE

IRCCS
ISTITUTO DI RICERCHE
FARMACOLOGICHE
MARIO NEGRI
IRCCS



Azienda Ospedaliera
SPEDALI CIVILI BRESCIA

Anna Didoni

UONPIA IRCCS "Ca' Granda" Ospedale Maggiore Policlinico Milano



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Sistema Sanitario
Regione Lombardia



Da dove siamo partiti?

Il Registro Nazionale ADHD

- ✓ Bambini e ragazzi di età compresa tra 6 e 17 anni con diagnosi di ADHD e con indicazione ad una terapia farmacologica da parte delle strutture di NPIA, sulla base di specifici progetti terapeutici, in associazione agli interventi non farmacologici già in atto.
- ✓ Monitorare la terapia farmacologica.
- ✓ Verificare la sicurezza, il beneficio e la compliance (*appropriatezza terapeutica*) ai farmaci utilizzati, da soli o in associazione ad altri interventi terapeutici a medio e lungo termine, nel soggetto affetto da ADHD.
- ✓ Consentire adeguati follow up.
- ✓ Definire la reale prevalenza dell'ADHD (trattata farmacologicamente).

**...dovremmo saper quanti assumono il
farmaco...**

**Ma quanti sono questi
«gian burrasca»?**

E se andassimo ad esplorare i percorsi?



Dal bisogno alla diagnosi e quindi all'intervento

Sintomo

Riconoscimento
del bisogno

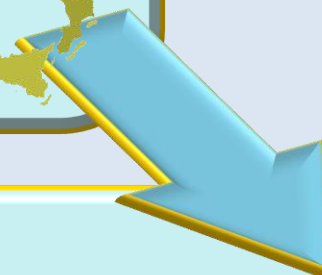
Richiesta
d'aiuto

Primo accesso
al servizio

Diagnosi

Intervento
terapeutico

Registro Nazionale del trattamento farmacologico dell'ADHD



Registro Regionale dell'ADHD

A partire dal lavoro di operatori appartenenti ai 18 Centri di riferimento con l'obiettivo di diffondere una corretta cultura rispetto a questo disturbo ma soprattutto garantire ai bambini e adolescenti con ADHD e alle loro famiglie di conoscere e beneficiare di cure e supporti efficaci e condivisi su tutto il territorio della Regione Lombardia.



Con che obiettivi?

Scopo:

- ✓ Monitorare l'attività documentandola

Come?

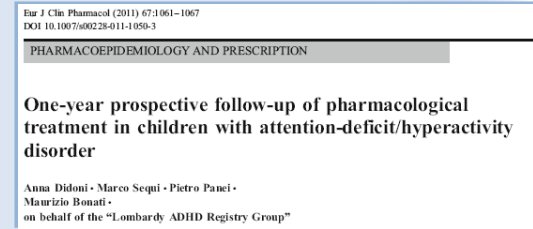
Report formali e/o pubblicazioni

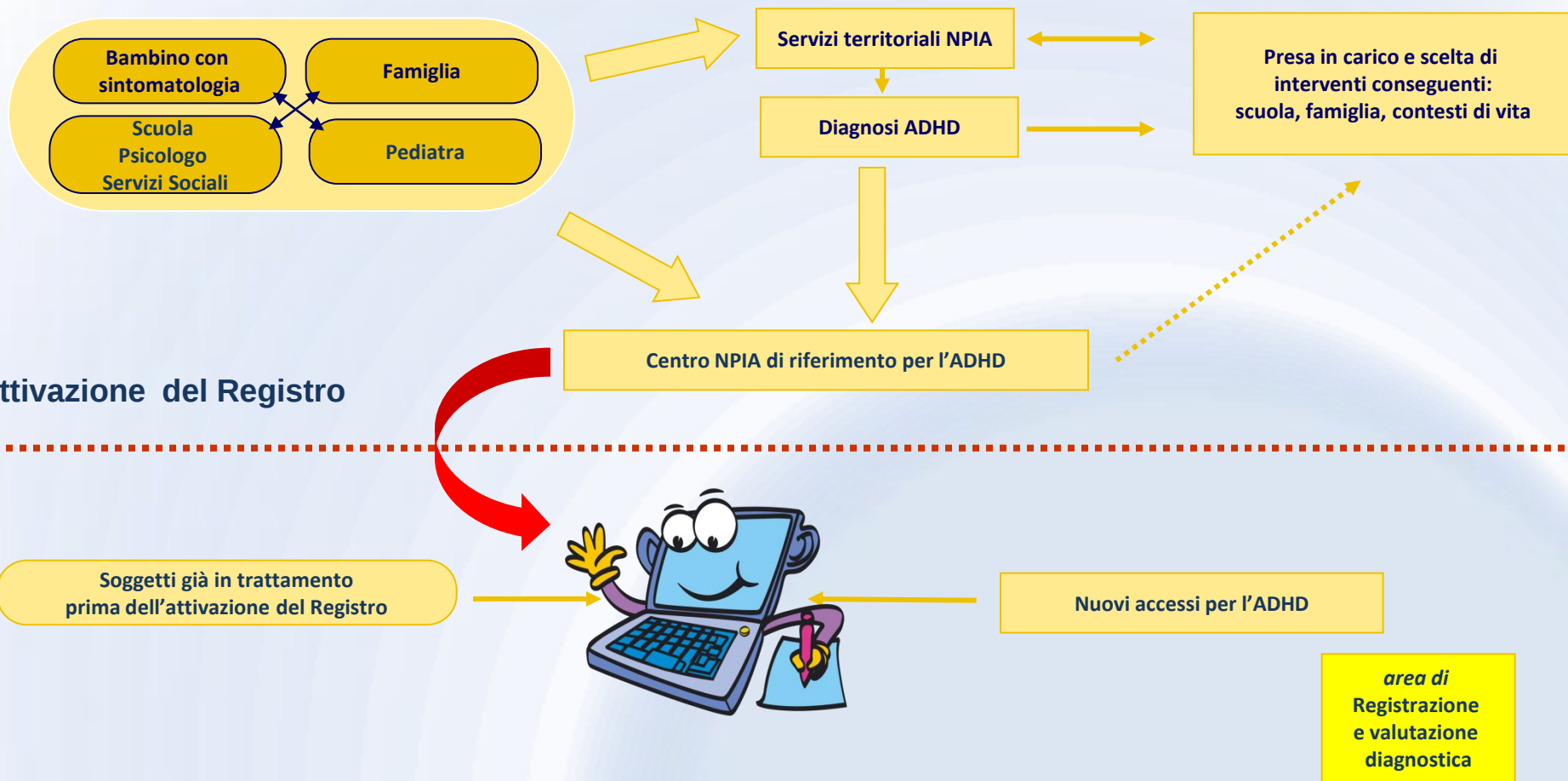
Perché?

Per garantire un percorso appropriato e condiviso

Aspettative:

- ✓ Proseguire nel tempo
- ✓ Estendere ad altri disturbi





OBIETTIVI:

- ✓ Definire la reale prevalenza dell'ADHD.
- ✓ Monitorare e valutare i percorsi terapeutici (farmacologici e non farmacologici).
- ✓ Verificare la tollerabilità, la sicurezza e il beneficio dei farmaci utilizzati, da soli o in associazione ad altri interventi terapeutici, a medio e lungo termine (*appropriatezza terapeutica*) .





Criteri di inclusione nel Registro Lombardo



Pazienti che hanno effettuato il primo accesso (prima visita) dopo il 1° giugno 2011, indipendentemente dalla diagnosi.



Pazienti che hanno iniziato il trattamento farmacologico dopo il 1° giugno 2011 (nel caso non fossero già stati inseriti nel registro nazionale in precedenza).



Anno del 1 accesso e tipo di accesso

Anno	Già in carico	Nuovi accessi	Totale
2004	2	0	2
2005	1	0	1
2007	1	0	1
2008	2	0	2
2009	7	0	7
2010	13	5	18
2011	47	368	415
2012	79	597	676
2013	21	93	114



Struttura del database e percorso di analisi

ACCESSO ANAMNESI

Valutazione di:

- Accessi al Servizio ADHD
- Ambiente familiare ed extrafamiliare
- Familiarità e ipotesi genetiche (gemelli)
- ...

VALUTAZIONE

Valutazione di:

- Caratteristiche quantitative e qualitative degli utenti
- Metodologia diagnostica condivisa
- Baseline necessario per la valutazione dell'outcome
- ...

DIAGNOSI

Valutazione di:

- Incidenza e prevalenza di ADHD
- Prevalenza di comorbidità
- Definizione caratteristiche cliniche
- ...

TERAPIA

Valutazione di:

- Trattamenti prescritti e correlazione con variabili precedenti
- Accessibilità ai trattamenti psicologici
- Risorse regionali presenti e non
- ...

FOLLOW-UP



Riepilogo inserimento dei pazienti (2012)

INSERITI
676

**GIA' IN
CARICO**
79

**NUOVI
ACCESSI**
597

VALUTAZIONE

COMPLETATA
492

NON COMPLETATA
86

USCITI
19

DIAGNOSI

ADHD
326

NO ADHD
166

**TERAPIA
ALLA DIAGNOSI**

PSICOLOGICA
255

FARMACOLOGICA
7

**PSICOLOGICA E
FARMACOLOGICA**
41

ASSEGNATA
303

**IN ATTESA DI
TERAPIA**
22

USCITI
1

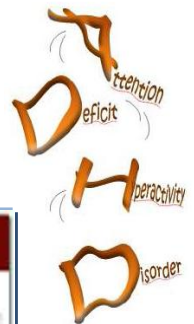
FOLLOW-UP

**CON
FOLLOW-UP
(≥3 mesi)**
38

NEWSLETTER



<http://crc.marionegri.it/bonati/adhdnews/subscribe.html>



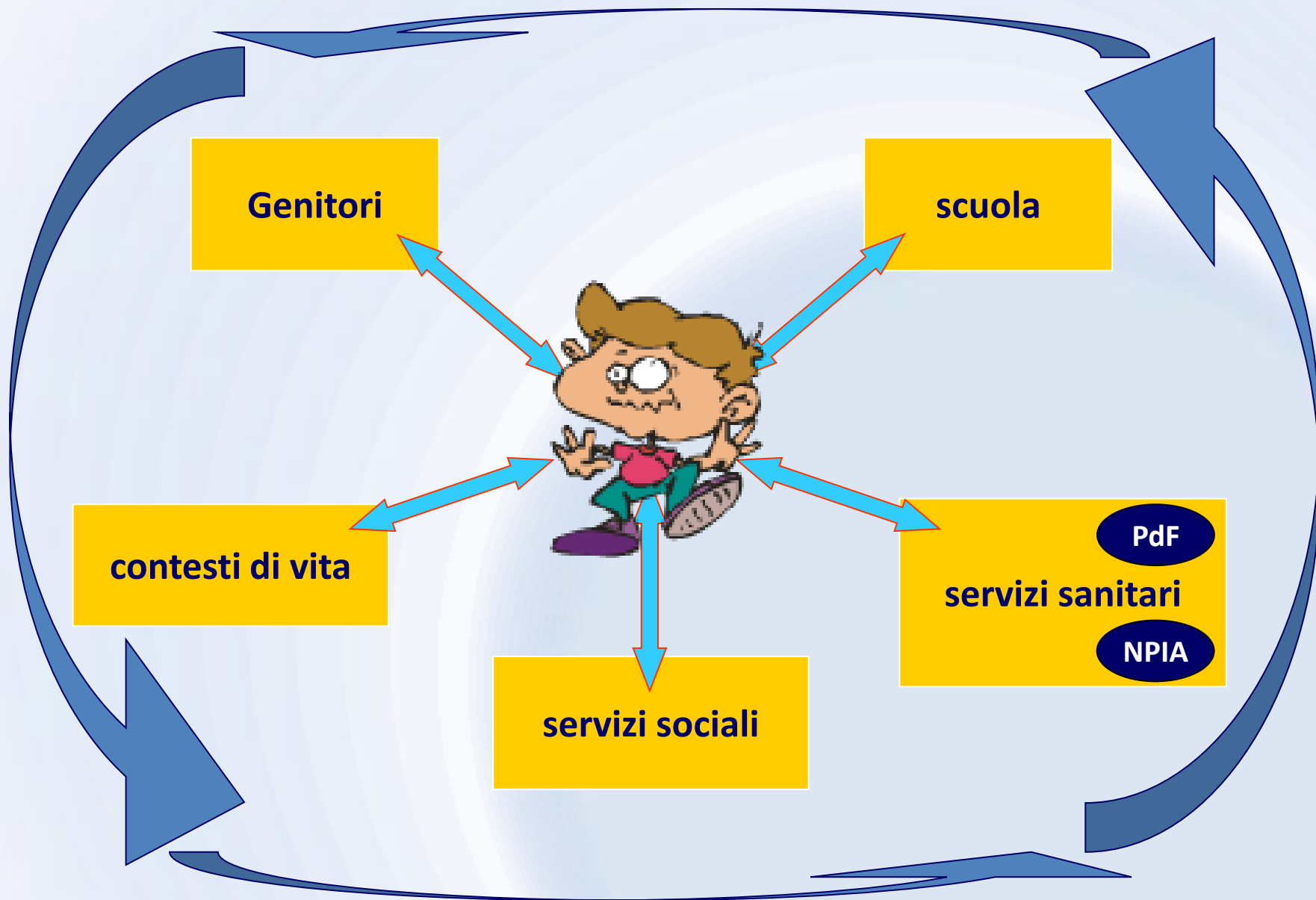
 Formazione agli operatori dei Centri e del territorio (NPI, Psi, PdL)

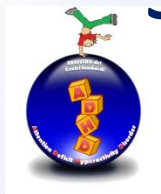
 Gruppi di lavoro per la condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici



<http://adhd.marionegri.it>

Progetto di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Il Progetto è realizzato con il contributo, parziale, della Regione Lombardia (in attuazione della D.G. sanità n. 3250 del 11/04/2011) Capofila Progetto: UONPIA Azienda Ospedaliera "Spedali Civili di Brescia" "Condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD in Lombardia".





Se ci domandiamo perché è importante trattare precocemente i bambini con sintomi di ADHD, la risposta è:

Un trattamento precoce aiuta a controllare i sintomi, conseguentemente sarà più probabile che per il bambino diventi più semplice apprendere sia concetti accademici che schemi di comportamento adeguato, le sue interazioni sociali miglioreranno, si ridurranno il rischio di disturbi associati e quindi si faciliterà al bambino un futuro migliore.

Grazie a tutti
per l'attenzione!!!

